IČZ žadatele									Odbornost			

Žádanka na RTG vyšetření

Jméno a příjmení:…… Výška: ……cm

R.Č.: …….. Pojišťovna:…….. Váha: ……kg

Adresa pojištěnce:……

Základní čís. diagnóza: …….. Ostatní čís. diagnózy:……

Jednoznačná specifikace požadovaného vyšetření:

……

Zdůvodnění požadavku:

Diagnostická otázka – očekávaný přínos:

……

Speciální požadavek:

……

Klinická diagnóza:

……

Poslední obdobné vyšetření: ANO / NE kdy:……

Je možné využít: ANO / NE

Těhotenství: ANO / NE / NETÝKÁ SE

Další podstatná anamnestická data a výsledky dosavadních vyšetření, ev. další informace:

Datum:…… Podpis a razítko indikujícího lékaře:

Vyplňuje RTG pracoviště

Souhlasím s indikací: ANO / NE

Zdůvodnění nesouhlasu:

Razítko a podpis aplikujícího odborníka: